

Komentarz do artykułu Jerzego E. Tyczyńskiego „Czy w Polsce można ograniczyć umieralność na nowotwory złośliwe piersi poprzez zorganizowany screening?”

Jacek Jassem

Invited commentary

Masowe badania przesiewowe w kierunku wykrywania raka piersi stanowią w wielu krajach przedmiot gorących debat i kontrowersji. Aczkolwiek zmniejszenie umieralności, w wyniku dobrze zorganizowanych badań mammograficznych, wydaje się niepodważalne, wiele aspektów dotyczących tego zagadnienia nadal pozostaje przedmiotem ocen i analiz. Polska nie ma dotychczas dużych doświadczeń w tej dziedzinie, zatem szczególnie istotne jest, aby opierając się na wzorach zagranicznych, rozpocząć program masowych badań przesiewowych w sposób dobrze zorganizowany. Głos Jerzego Tyczyńskiego, specjalisty w dziedzinie zdrowia publicznego, wskazuje, że niestety tak nie jest. Trudno nie zgodzić się z Autorem tego tekstu. W Polsce, w obliczu braku własnych opracowań naukowych, wiedza na temat masowych badań przesiewowych w kierunku wykrywania raka piersi kształtowana jest przede wszystkim przez media. Z drugiej strony istnieje przecież bogate piśmiennictwo zagraniczne na ten temat, wskazujące na korzyści, ale i potencjalne negatywne strony masowych badań mammograficznych. Zaproponowany przez Ministerstwo Zdrowia sposób realizacji tych badań jest niestety przykładem marnotrawienia publicznych pieniędzy. Co gorsza, sytuacja ta dotyczy kraju o ograniczonych zasobach finansowych i ogromnych zaniedbaniach w dziedzinie onkologii (np. liczba aparatów do radioterapii stanowi ok. 1/3 potrzeb). Można odnieść wrażenie, że program ten stanowi próbę zaspokojenia choćby w części wyrażanych zewsząd postulatów realizacji tego typu badań w Polsce, ale brakuje w nim wszechstronnej oceny wszystkich towarzyszących mu aspektów. Problem ten nie dotyczy zresztą tylko badań przesiewowych w kierunku raka piersi. Podobnie, bez rzetelnej znajomości przedmiotu, realizowane i finansowane są w naszym kraju z różnych, najczęściej lokalnych źródeł, inne programy skryningowe, np. w kierunku wykrywania raka gruczołu krokowego (NB te ostatnie w ogóle nie powinny być finansowane ze środków publicznych do czasu wykazania ich wartości w prowadzonym obecnie ogólnoeuropejskim badaniu randomizowanym). Równocześnie od wielu lat nie udaje się zorganizować w Polsce badań prze-

siewowych w kierunku wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, których wartość nie budzi żadnych kontrowersji. W efekcie liczba zachorowań na inwazyjną formę tego nowotworu utrzymuje się na poziomie krajów III Świata. Programy badań przesiewowych, nawet w krajach o znacznie wyższym poziomie środków przeznaczanych na ochronę zdrowia, znajdują się zawsze pod ścisłą merytoryczną kontrolą, aby uzyskać z nich w sposób najbardziej efektywny największą korzyść medyczną. Z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że obecny sposób realizacji tego programu w Polsce, mimo zaangażowania dużych środków finansowych, nie pozwoli osiągnąć głównego celu, tj. obniżenia umieralności. Niewątpliwie w Polsce należy podjąć działania w kierunku poprawy wyników leczenia raka piersi. Obecny udział wyleczeń (około 50%) pozostaje daleko w tyle za średnią w Unii Europejskiej. Składa się na to wiele przyczyn, spośród których jedną z głównych jest zbyt późne wykrywanie nowotworu. Wprowadzenie w Polsce zorganizowanego programu masowych badań mammograficznych jest celowe, jednak powinna je poprzedzić wnikliwa analiza ich potencjalnych (korzystnych i niekorzystnych) skutków medycznych oraz rzetelna ocena wszystkich kosztów. Do dyskusji nad tym zagadnieniem można zaprosić ekspertów z krajów, w których udało się zorganizować te programy i są one z powodzeniem realizowane.

Prof. dr hab. med. Jacek Jassem
Klinika Onkologii i Radioterapii AM
ul. Dębinki 7
80-211 Gdańsk

Otrzymano: 11 października 2002 r.